gemeente
Haarlemmermeer

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Haarlemmermeer.

Nr. 129729
29 december
2015

Beleidsregels Toegangsproces en maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlemmermeer 2016

1 Brede intake en onderzoek

Geen enkele ondersteuningsvrager wordt op voorhand uitgezonderd van de toegang tot ondersteuning. Iedereen kan zich melden met een hulpvraag. In het onderzoek dat het college na de melding uitvoert, zullen eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en de mogelijkheden van de sociale omgeving worden betrokken en meegewogen om uiteindelijk tot een besluit te komen over het al dan niet bieden van ondersteuning vanuit de gemeente. Het college beoordeelt welke (maatschappelijke) ondersteuning een passende bijdrage levert aan zelfredzaamheid en/of participatie en het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.
De verordening schetst een afwegingskader voor de beoordeling van de vraag of een (maatwerk)voorziening moet worden ingezet. Eerst moet nagegaan worden welke beperkingen er zijn en tot welke problemen dat leidt in de zelfredzaamheid en in het kunnen participeren.

1.1 Onderzoek en maatwerk

Om te bepalen of de ondersteuningsvrager voor een (maatwerk)voorziening in aanmerking komt, is het college verplicht om onderzoek te doen naar de ondersteuningsbehoefte. Uitgangspunt is dat de gemeente en de ondersteuningsvrager in samenspraak de situatie in kaart brengen en van daaruit bezien of en zo ja, op welke wijze de zelfredzaamheid en participatie kunnen worden versterkt. De voorgestelde (maatwerk)voorziening moet rekening houden met de uitkomsten van het onderzoek en een passende bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de ondersteuningsvrager en deze in staat stellen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Bij jeugdigen gaat het ook om een situatie waarin een jeugdige gezond en veilig kan opgroeien en zijn talenten kan ontwikkelen, zodat hij later zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving. In geval van beschermd wonen of opvang geldt hierbij het criterium dat de (maatwerk)voorziening erin moet voorzien dat de ondersteuningsvrager weer in staat is zich zelfstandig te handhaven in de samenleving.

Onderdeel van het onderzoek is tenminste een gesprek, waar mogelijk in de thuissituatie en in aanwezigheid van de mantelzorger(s) en/of een cliëntondersteuner of vertrouwenspersoon en het zo nodig opvragen van medische gegevens. Medische gegevens worden in ieder geval opgevraagd wanneer er sprake is van een (gedeeltelijke) afwijzing op basis van medische gronden. Tijdens het gesprek wordt de gehele situatie van de ondersteuningsvrager c.q. het gezin in kaart gebracht.
Wanneer er problemen en beperkingen zijn, wordt door het college en de ondersteuningsvrager gezamenlijk gekeken naar oplossingsrichtingen. Bij de oplossingen kan rekening worden gehouden met prioritering tussen oplossingen. Bij alle beoordelingscriteria (van eigen kracht tot algemene voorziening) moet nagegaan worden of dat voor de persoon in kwestie ook geldt.

Afzien van het gesprek
Het kan voorkomen dat de situatie van de ondersteuningsvrager en zijn ondersteuningsbehoefte al voldoende bekend zijn bij het college. Het voeren van een gesprek zal in sommige gevallen dan niets toevoegen. In overeenstemming met de ondersteuningsvrager kan in dergelijk gevallen worden afgezien van een gesprek. Denk bijvoorbeeld aan de melding dat een (maatwerk)voorziening vervangen moet worden wegens afschrijving. Er kan dan een kort verslag worden opgesteld dat het college als aanvraag kan aanmerken.

Het onderzoek wordt afgesloten met een plan van aanpak. Indien er binnen een gezin meer ondersteuningsvragers zijn, wordt het plan van aanpak voor het gezin als geheel opgesteld en niet voor elke ondersteuningsvrager afzonderlijk. Het plan van aanpak is een weergave van de inhoud van het onderzoek en bevat de gemaakte afspraken tussen de gemeente en de ondersteuningsvrager.
Een onderdeel van de afspraken kan zijn dat er ondersteuning wordt aangevraagd bij de gemeente. Het plan van aanpak is dan tevens het aanvraagformulier voor een voorziening.

1.2 Maatwerk in de oplossingen

Het onderzoek is maatwerk, maar de voorgestelde oplossingen zijn dat ook. Wat voor de één een goede oplossing is, hoeft dat voor de ander niet te zijn. Binnen de grenzen van de verordening wordt rekening gehouden met de individuele vraag en unieke situatie en (on-)mogelijkheden van de ondersteuningsvrager (niet meer: je hebt dit, je krijgt dat).
De professional gaat met de ondersteuningsvrager en zijn directe omgeving vanuit breder perspectief in gesprek over de vraag en de oplossing. De focus verschuift zo van product- en claimgericht naar

oplossingsgericht, dit maakt een uitgebreider verkenning mogelijk en houdt meer rekening met de sociaal-emotionele staat van de ondersteuningsvrager. Dat vraagt meer creativiteit, gespreksvaardigheden en inventiviteit van de professional dan voorheen. De regels zijn minder eenduidig en strikt en het belang van de kwaliteit van het klantcontact neemt toe voor het te behalen resultaat.

Aanvaardbaar niveau
Het streven is om de ondersteuningsvrager op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij wordt voornamelijk gekeken naar de situatie van de ondersteuningsvrager voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen en/of de situatie van inwoners in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben.
Aanvaardbaar wil zeggen, dat de ondersteuningsvrager zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De (maatwerk)voorziening beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie en bij jeugdigen van goed opgroeien en breidt zich niet uit tot wat de ondersteuningsvrager noodzakelijk vindt in het kader van smaak. Het betekent ook niet per definitie dat hij bijvoorbeeld alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende. Of bij jeugdigen dat zij gecompenseerd moeten worden om alles te kunnen doen wat kinderen zonder een beperking kunnen doen.

Hiervoor is een door professionals gedeeld afwegingskader nodig van waaruit de oplossing voor een vraagstuk kan komen. De beleidsregels bieden hierin ondersteuning, richtlijnen en waar nodig afbakening, maar zijn niet uitputtend wat betreft de mogelijke oplossingen.

Bij het verkennen van oplossingen moet stapsgewijs nagegaan worden:
- wat iemand op eigen kracht kan, of op termijn zou kunnen (leerbaarheid);
- wat tot de gebruikelijke hulp van huisgenoten behoort;
- wat door middel van mantelzorg kan worden bereikt, ook op langere termijn;
- wat door middel van een beroep op personen uit het sociale netwerk kan worden bereikt;
- wat door gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen kan worden bereikt;
- wat door gebruikmaking van (wettelijk) voorliggende voorzieningen kan worden bereikt;
- wat door gebruikmaking van algemene / vrij-toegankelijke voorzieningen kan worden bereikt.

Inwoners met ondersteuningsvragen die niet (geheel) door één van bovenstaande opgelost kunnen worden, komen voor een (maatwerk)voorziening in aanmerking.

1.3 Eigen kracht
Een belangrijk onderdeel van het afwegingskader is de eigen kracht. Daaronder wordt verstaan: dat wat binnen het vermogen van de ondersteuningsvrager ligt om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid en/of participatie te komen of wat nodig is voor het goed opgroeien van de jeugdige. Ons uitgangspunt is dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven en voor opvoeding en dus ook voor hun zelfredzaamheid en participatie. Het principe van eigen kracht houdt
in dat inwoners in staat zijn tot het oplossen van problemen die zij ervaren in relatie tot aandoeningen, chronische ziekte of beperking die hen hinderen bij maatschappelijke participatie of tot het goed opgroeien en opvoeden. Idealiter maken zij daarbij zelf keuzes in de door hen bepaalde richting, zonder professionele ondersteuning. De vanzelfsprekendheid dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten, is in de Wmo 2015 verankerd. In de Jeugdwet is –vanuit dezelfde gedachte- het wettelijk recht op jeugdzorg en individuele aanspraken vervangen door een voorzieningenplicht, waarin de gemeente op basis van maatwerk aard en omvang van de hulp bepaalt.
Alleen wanneer iemand echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en ook een algemene of vrij-toegankelijke voorziening geen uitkomst biedt, is er een rol voor het college. Dat is niet het geval als de ondersteuningsvrager zijn hulpvraag redelijkerwijs van te voren had kunnen voorzien en met zijn beslissing had kunnen voorkomen. Bijvoorbeeld: indien iemand is aangewezen op een rolstoel en een huis koopt waarin veel dure aanpassingen moeten worden aangebracht, had het in de rede gelegen dat de aanvrager in een al aangepast huis zou zijn gaan wonen. Hierbij hoort ook dat inwoners anticiperen op nieuwe levensfases. Bij iedere levensfase horen bijvoorbeeld andere wensen ten aanzien van de toegankelijkheid van de woning, de grootte van de woning, de bereikbaarheid van winkels en voorzieningen. Een inwoner moet hierop anticiperen door tijdig maatregelen te nemen om voorbereid te zijn op een nieuwe levensfase.
Wanneer de inzet van een professional nodig is, zal deze gericht zijn op het ondersteunen van eigen regie, het versterken van het vermogen om de regie te voeren en het versterken van de eigen kracht. De professional stimuleert mensen tot wat zij wel nog kunnen en prikkelt hen waar dat kan om persoonlijke grenzen te verleggen. Het gaat er dus om aansluiting te vinden bij de eigen mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden. Het kan goed zijn dat de ondersteuningsvrager zelfredzaam is en zelfregie heeft, maar dat er toch inzet van een professional of een voorziening noodzakelijk is om tot een oplossing te komen. Ook in dit geval houdt de ondersteuningsvrager dan zelf de regie over de oplossing die wordt

ingezet om daarmee ook de kans van slagen te vergroten en de inzet van de ondersteuning te beperken tot de periode, dat deze echt noodzakelijk is.

Het kan ook zijn dat de ondersteuningsvrager niet voldoende zelfredzaam is of kan worden om zelfstandig maatschappelijk te participeren. Dan is het noodzakelijk om gericht ondersteuning mogelijk te maken om de zelfredzaamheid te versterken en dit mogelijk zelfs voor langere perioden te blijven doen (vangnet). De Wmo 2015 maakt het mogelijk dat de ondersteuningsvrager en zijn naasten of anderen in het eigen netwerk verschillende interventies krijgen aangereikt om eigen kracht te verhelderen en te versterken.

1.4 Gebruikelijke hulp

In de Wmo 2015 is het begrip 'gebruikelijke hulp' als volgt omschreven: 'hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten'. . Deze omschrijving is ook van toepassing op de jeugdhulp, in het bijzonder bij vormen van hulp bij jeugdigen met een beperking. Het gaat om hulp die 'normaal' wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel méér is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.
Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Het hangt af van de sociale relatie welke hulp mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer hulp mensen wordt verwacht.
Voor kinderen geldt dat ouders de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen behoren te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook al is er sprake van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar hulp bieden, is dat niet vrijblijvend. Hulp en ondersteuning kan worden ingezet wanneer er sprake is van bovengebruikelijke hulp. Dit is aan de orde wanneer er sprake is van een beperking, waardoor de noodzakelijke hulp en ondersteuning - in vergelijking tot gezonde personen met een normaal ontwikkelingsprofiel - substantieel wordt overschreden. Om objectief vast te kunnen stellen of er sprake is van gebruikelijke hulp, sluiten wij aan bij de bestaande normen die hier in de afgelopen jaren over zijn opgesteld door het CIZ. Deze zijn opgenomen in bijlage I bij deze beleidsregels.

Bij gebruikelijke hulp maken wij onderscheid tussen kortdurende en langdurende situaties.
Kortdurend: Er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid. Het gaat hierbij in het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden.
Langdurend: Het gaat om een chronische situatie waarbij naar verwachting de ondersteuning langer dan drie maanden nodig zal zijn

Algemeen aanvaardbare maatstaven zijn:

- het principe van gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt géén onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden/lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken;
- in kortdurende situaties moet de ondersteuning door de gebruikelijke hulpverlener worden geboden;
- in langdurige situaties is de ondersteuning waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaardbare maatstaven door de sociale omgeving (partners, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten) moet worden geboden gebruikelijke hulp. Het gaat hierbij in ieder geval om:
  - het geven van begeleiding op het terrein van maatschappelijke participatie;
  - het begeleiden bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, brengen en halen van en naar school/sport/clubjes, enz.);
  - het bieden van hulp bij het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen (zoals het doen van administratie):
  - het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
  - ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Uitzonderingen op gebruikelijke zorg

Beperkingen
Als uit objectief onderzoek blijkt dat partner, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen heeft/hebben en/of kennis/vaardigheden mist/missen om gebruikelijke zorg uit te voeren en deze vaardigheden niet kan/kunnen aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht.

Overbelasting

In geval partner, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten overbelast is/zijn of als overbelasting dreigt, wordt van hem of haar geen gebruikelijke zorg verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke zorg, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke zorg voor op die maatschappelijke activiteiten. Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Met andere woorden: in exact dezelfde situatie zal de ene huisgenoot wel overbelast kunnen raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft. Ook is de duur van de zorgtaken hierop van invloed. Verder zijn veel mantelzorgers zich niet bewust van de last van hun zorgtaken of is aandacht hiervoor voor hen op morele grondslag lastig. Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. Bij dit onderzoek wordt ook de behoefte aan maatregelen om de mantelzorger te ontlasten betrokken.

Terminale levensfase
Wanneer de ondersteuningsvrager zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

1.5 Mantelzorg

Mantelzorg wordt gedefinieerd als "hulp ten behoeve van zelfredzaamheid,
participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep".

Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren. Om mantelzorgers goed te ondersteunen zodat zij hun belangrijke taak kunnen volhouden, is het van belang om integraal te kijken naar de situatie van de belanghebbende, de mantelzorger en het sociale netwerk in de geest van 'één gezin of huishouden, één plan, één regisseur'. Een belanghebbende heeft een probleem nooit alleen.

Een belangrijke vorm van ondersteuning van de mantelzorger kan zijn het bieden van respijtzorg, dat wil zeggen: zorg waardoor een mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak. Verschillende vormen van 'vervangende' zorg zijn daarbij mogelijk, zoals thuisopvang, dagopvang, kortdurend verblijf (logeeropvang) of inzet van informele zorg. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van de ondersteuningsvrager door een mantelzorger.

Een mantelzorger heeft geen eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel moet de mantelzorger bij het gesprek met de cliënt worden betrokken en dient nagegaan te worden of hij behoefte heeft aan ondersteuning, bijvoorbeeld in de vorm van een algemene voorzieningen.

1.6 Sociaal netwerk

De regering beoogt de betrokkenheid van mensen naar elkaar te vergroten. Meer omzien naar elkaar en ondersteuning bieden waar nodig. De opdracht aan gemeenten is om eerst na te gaan of het probleem van de ondersteuningsvrager kan worden opgelost met inzet van eigen netwerk. Tot het sociale netwerk behoren personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de ondersteuningsvrager een sociale relatie onderhoudt. Dit zijn personen met wie de ondersteuningsvrager regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld buren en medeleden van een vereniging.
Mensen in het sociale netwerk van de ondersteuningsvrager zijn vaak bereid iets voor een ander te betekenen. Wanneer ondersteuningsvragers het moeilijk vinden om een ander te vragen iets voor hen te doen, kunnen ze daarvoor ondersteuning vragen bij het college of de cliëntondersteuning. Dit kan onderwerp zijn van het gesprek, waarbij het college kan ondersteunen bij het betrekken van personen uit de sociale omgeving. Dat zou kunnen inhouden dat met het eigen sociaal netwerk wordt afgesproken dat deze bovengebruikelijke zorg levert. Van de ondersteuningsvrager kan worden verlangd dat hij het college met deze personen in contact brengt. Zoals gezegd kunnen deze personen ook worden uitgenodigd bij het gesprek.
De ondersteuningsvrager moet in het kader van een melding voor een (maatwerk)voorziening bereid zijn de gemeente en andere organisaties of professionals in contact te brengen met personen die onderdeel uitmaken van zijn sociale netwerk. Dit is alleen anders als de betrokkene gegronde redenen heeft om dit te weigeren. Bijvoorbeeld als de betrokkene weinig aanleiding heeft (gehad) om met hen voldoende vertrouwen op te bouwen. Ook kan het netwerk al geruime tijd in verband met onmacht om

de problemen het hoofd te bieden, de handen van betrokkene hebben afgetrokken, en is het om die reden niet eenvoudig of onmogelijk om het netwerk te activeren.

Het is dus niet voor iedereen in dezelfde mate mogelijk om een beroep te doen op iemand anders. Bij mensen met verstandelijke beperkingen, psychogeriatrische problematieken of ggz-achtergrond is het eigen netwerk doorgaans langdurig belast met mantelzorgtaken. Hier zal de interventie eerder kunnen liggen in het verminderen van het beroep op het netwerk van de ondersteuningsvrager. In andere situaties kan er geen beroep worden gedaan op het eigen netwerk, omdat dit ontbreekt. In deze situatie zullen mogelijkheden onderzocht worden om het sociale netwerk uit te breiden. Een mogelijkheid hiervoor is de inzet van een netwerkcoach.

1.7 Algemeen gebruikelijke voorziening

Een algemeen gebruikelijke voorziening is “een product of dienst die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking, dus ook door anderen gebruikt wordt, algemeen verkrijgbaar is en niet –aanzienlijk- duurder is dan vergelijkbare producten of diensten”. De jurisprudentie verwoordt het zo: “een voorziening waarvan aannemelijk is te achten dat belanghebbende daarover ook zou hebben beschikt als hij niet gehandicapt was” (zie o.a. CRvB 14-07-2010, nr. 09/562).

In het verleden zijn er door de Rijksoverheid hulpmiddelen uit het hulpmiddelenpakket van de Zorgverzekeringswet gehaald, zoals een sta-op-stoel, een wandelstok en een rollator. De reden hiervoor is dat zij betaalbaar zijn, veel gebruikt worden of passen binnen een bepaalde levensfase, net als een kinderwagen bij jonge mensen. Feitelijk hebben deze hulpmiddelen hiermee een algemeen gebruikelijk karakter gekregen. De lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen is voortdurend aan verandering onderhevig. De beleidsregels bevatten geen uitputtende lijst, maar alleen de veel voorkomende voorbeelden.

In ogenschouw moet worden genomen of een algemeen gebruikelijke voorziening voor de belanghebbende ook algemeen gebruikelijk is, dat wil zeggen “naar geldende maatschappelijke normen tot het gangbare gebruiks- dan wel bestedingspatroon van een persoon of belanghebbende behorend”. Uit jurisprudentie blijkt dat een voorziening voor de ene persoon wel algemeen gebruikelijk kan zijn en voor de ander niet. Zo kunnen beugels in het toilet voor een persoon van boven de 70 jaar algemeen gebruikelijk zijn, maar voor een jongere persoon die na een ongeluk beperkingen heeft gekregen, niet.

Een voorziening die op zich algemeen gebruikelijk is, kan in bepaalde individuele situaties niet algemeen gebruikelijk zijn, bijvoorbeeld:

- als gevolg van de omstandigheid dat de ziekte of gebrek het nodig maakt om over te gaan tot een plotselinge vervanging van voorheen adequate zaken die normaal gesproken (nog) niet aan vervanging toe zouden zijn;
- bij een noodzaak tot gelijktijdige aanschaf van meerdere, algemeen gebruikelijke zaken;
- de noodzaak om op grond van de beperking over te moeten gaan tot de aanschaf van een duurdere voorziening dan gebruikelijk, die te belastend is voor het budget;
- in situaties waarin mensen met een beperking door aanzienlijke (aantoonbare) meerkosten in verband met die beperking, een besteedbaar inkomen hebben dat onder de voor hen geldende bijstandsnorm ligt of dreigt te raken.

Algemeen gebruikelijke component
Ook is het mogelijk dat een te verstrekken voorziening een algemeen gebruikelijke component heeft. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat bij aanpassing van een oude badkamer of keuken ook gedeeltelijke reguliere renovatie plaatsvindt, die normaal gesproken voor eigen rekening van de eigenaar zou komen.

Bij de resultaten verderop in deze beleidsregels worden voorbeelden gegeven van algemeen gebruikelijke voorzieningen voor dat specifieke resultaat. Het betreft voorbeelden, er is geen complete lijst van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn.

1.8 (wettelijk) voorliggende voorzieningen

Voorliggende voorzieningen zijn (wettelijke) voorzieningen of maatregelen die voorgaan op de Wmo of Jeugdwet en daarmee de inzet daarvan kunnen voorkomen. Ze kunnen variëren van het verwijderen van losliggende matjes en snoeren tot zaken die wettelijk geregeld zijn via bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet.

De ondersteuning die vanuit het college kan worden geboden, wordt onder andere begrensd door de ondersteuning en zorg die kan worden geboden op grond van andere wettelijke regelingen, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), Intensieve Kindzorg (IKZ) of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV) en de Wet Passend Onderwijs.
Als iemand is geïndiceerd voor intramurale zorg via de Wet langdurige zorg, bestaat er geen recht op ondersteuning via de Wmo 2015, tenzij het gaat om het gebruik van algemene voorzieningen of een

voorziening voor sociaal recreatief vervoer. Dit betekent dat iemand die zijn zorg op grond van de Wet langdurige zorg niet verzilvert, maar met een zogenaamd Volledig Pakket Thuis of pgb thuis blijft wonen, geen beroep kan doen op aanvullende ondersteuning op grond van de Wmo 2015 voor bijvoorbeeld ondersteuning bij het doen van het huishouden of woningaanpassingen.
N.B.: In 2016 worden hulpmiddelen en woningaanpassingen nog voor mensen met een WLZ-indicatie die thuis wonen nog vanuit de gemeente verstrekt. Ook de begeleiding bij het voeren van een gestructureerd huishouden voor mensen met een WLZ-indicatie die de zorg ontvangen vanuit een Modulair Pakket Thuis (MPT) valt in 2016 nog onder de gemeente.

Voordat een (maatwerk)voorziening wordt verstrekt is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. Behandeling is gericht op het verbeteren van de beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren en handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Om dit te beoordelen wordt een medisch adviseur ingezet.

1.9 Algemene / vrij-toegankelijke voorzieningen

Een algemene of vrij-toegankelijke voorziening is het aanbod van diensten of activiteiten dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruiker toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Een algemene of vrij-toegankelijke voorziening gaat voor een individuele maatwerkvoorziening. Algemene voorzieningen kunnen op de reguliere markt aangeboden worden of door de gemeente gerealiseerd worden.
Wanneer een algemene of vrij-toegankelijke voorziening kan voorzien in een oplossing voor de beperkingen, wordt geen (maatwerk)voorziening ingezet. Een algemene of vrij-toegankelijke voorziening kan ook ingezet worden naast een (maatwerk)voorziening ter ondersteuning, zodat minder inzet van een (maatwerk)voorziening nodig is.

2 Maatwerkvoorzieningen Wmo

Maatwerkvoorzieningen zijn het geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die zijn afgestemd op de behoefte, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon. Maatwerkvoorzieningen worden ingezet ten behoeve van:

1. zelfredzaamheid, waaronder begrepen dagbesteding in groepen en het daarvoor noodzakelijke vervoer, persoonlijke begeleiding, en kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;
2. participatie, waaronder begrepen deelname aan sociale activiteiten buitenshuis, onderwijs of arbeidsmarkt en het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;
3. beschermd wonen en opvang.

Ad 1. Zelfredzaamheid is het in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en het voeren van een gestructureerd huishouden
Ad 2. Participatie is het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer
Ad 3. Beschermd wonen is het wonen in een accommodatie van een instelling, of in een eigen woning, met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de ondersteuningsvrager of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 schrijft voor dat gemeentebesturen maatschappelijke opvang dienen te verstrekken aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht en met gebruikelijke hulp uit zijn sociale netwerk, te handhaven in de samenleving. Daarbij wordt geen enkel onderscheid gemaakt tussen doelgroepen met verschillende achtergronden; voor de wetgever is een onderscheid tussen daklozen met OGGZ-problematiek en economisch daklozen niet relevant.

2.1 Resultaten

De resultaten zelfredzaamheid en participatie, beschermd wonen en opvang zijn verder toegespitst op:

1. het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen;
2. het voeren van een gestructureerd huishouden;
3. het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer;
4. beschermd wonen;
5. opvang.

2.1.1 Het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen

Algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, lopen, gaan zitten en weer opstaan,

lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten en drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact. Wanneer een ondersteuningsvrager ADL-verrichtingen niet zelf kan
doen, is ondersteuning mogelijk op het gebied van begeleiding, verplaatsten in en om de woning en het normaal gebruik kunnen maken van de woning.
Opgemerkt wordt dat de ondersteuningsvrager dan mogelijk aanspraak kan hebben op verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zwv).

2.1.1.1 Begeleiding
Het doel van begeleiding is het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en participatie die strekken tot voorkoming van opname of verwaarlozing. Zelfredzaamheid in relatie tot begeleiding betreft de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de ondersteuningsvrager in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.
De ondersteuningsvrager:
- heeft het vermogen om zelfzorghandelingen uit te voeren of de regie te voeren over de zelfzorg-handelingen;
- heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- heeft het vermogen om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- kan zelf besluiten nemen en regie voeren.

Begeleiding kan zich richten op:
1. Toezicht, aansturing of stimulering van het zelf uitvoeren van taken en activiteiten. De ondersteuning kan gericht zijn op:
   a. het ondersteunen bij of het inslijpen of onderhouden van vaardigheden of handelingen
   b. het ondersteunen bij of het inslijpen of onderhouden van het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie
   c. het oefenen met vaardigheden of handelingen

2. Het (deels en/of tijdelijk) overnemen van taken en/of toezicht, het continu bieden van ondersteuning. Dit omdat de cliënt bijvoorbeeld geen of onvoldoende regievermogen heeft. Denk ook aan sturing op problematisch gedrag om dat in goede banen te leiden of een cliënt met oriëntatiestoornissen.
3. Het incidenteel overnemen van toezicht, bijvoorbeeld ter ontlasting van de mantelzorger.
4. Aansturen van gedrag.

Voorliggende voorziening
De taak van de gemeente betreft inwoners die wel in staat zijn zelf op te staan, zichzelf te wassen en aan te kleden maar de regie en structuur missen om dit regelmatig en op de juiste momenten te doen. Daartoe moeten ze worden aangespoord en begeleid. Indien de persoonlijke verzorging samenhangt met geneeskundige zorg, valt persoonlijke verzorging onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Alvorens begeleiding in te zetten is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening/stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek. Begeleiding kan wel worden ingezet om tijdens de behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen
Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan begeleiding. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden. Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:
- Activiteiten zoals computerles of taalles.
- Alarmering.
- Pictogrammenbord.
- Domotica in huis.
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger.
- Onderwijs. Begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs.
- Kinderopvang. Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend; het leren omgaan met een kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders.

2.1.1.2 Verplaatsen in en om de woning
Om de algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te kunnen voeren, moet iemand zich in huis kunnen verplaatsen en de verschillende vertrekken kunnen bereiken om daar te doen wat nodig is,

d.w.z. normaal gebruik van de woning te maken. Daarmee worden ook de tuin en het balkon bedoeld. Om zich te kunnen verplaatsen in de woning is het soms noodzakelijk dat er een voorziening wordt ingezet ter ondersteuning, bijvoorbeeld een (elektrische) rolstoel of een traplift.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen
Accessoires zoals bagagetassen, been- en voetenzakken en afdekhoezen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Indien aangepaste kleding nodig is, bijvoorbeeld voor een zitorthese, kunnen de meerkosten in aanmerking komen voor vergoeding. Ook een rollator wordt gezien als algemeen gebruikelijke voorziening.

2.1.1.3 Normaalgebruikkunnenmakenvandewoning
Onder normaal gebruik kunnen maken van de woning wordt verstaan: dat men kan eten, slapen, zich kan wassen en naar het toilet kan gaan en dat kinderen kunnen spelen. De daarvoor bestemde ruimtes moeten dus bereikbaar en toegankelijk zijn en aangepast zijn aan iemands beperkingen (bijvoorbeeld een laag aanrecht waar de rolstoel onder past). Ook het bereikbaar maken van gemeenschappelijke ruimtes van woongebouwen en flats vallen binnen dit resultaat.

Voor het normaal gebruik kunnen maken van de woning, kan het nodig zijn om de woning aan te passen of uit te bouwen, als andere oplossingen zoals het verhuizen naar een geschikte woning niet goed mogelijk zijn. Dat moet dus onderzocht worden. Een woning wordt alleen aangepast als sprake is van een zelfstandige woonruimte, die geschikt is voor permanente bewoning.

Er wordt geen woonvoorziening toegekend indien de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning geen aanleiding bestond en er geen belangrijke reden aanwezig was.
Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de woonvoorziening als de ondersteuningsvrager, in het kader van de eigen verantwoordelijkheid, geen in redelijkheid van hem te vergen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen Als belangrijke reden kan worden aangemerkt:

- Samenwoning;
- Huwelijk;
- Het aanvaarden van werk elders.

Er wordt tevens geen woonvoorziening verstrekt indien de ondersteuningsvrager de hulpvraag redelijkerwijs van te voren had kunnen voorzien en met zijn beslissing had kunnen voorkomen. Bijvoorbeeld: indien iemand is aangewezen op een rolstoel en een huis koopt waarin veel dure aanpassingen moeten worden aangebracht, had het in de rede gelegen dat de ondersteuningsvrager in een al aangepast huis zou zijn gaan wonen.

De eerste vraag is wat de voorkeur verdient: verhuizing of woningaanpassing? Bij het bepalen van deze voorkeur wordt rekening gouden met de kosten van de verschillende oplossingen.

Punten die naast de kosten van de oplossing meegenomen moeten worden in de afweging zijn:

- *Informele zorg*: is er sprake van mantelzorg of andere informele zorg in de buurt, die wegvalt bij verhuizen?
- *Sociaal verband*: is er sprake van een sociaal verband met de omgeving die bij verhuizen wegvalt, waardoor sociaal isolement dreigt voor de ondersteuningsvrager of andere leden van het huishouden?
- *Urgentie*: is (naar verwachting) niet tijdig een adequate woning beschikbaar, dan kan de verhuisverplichting niet worden opgelegd. De medisch verantwoorde termijn voor overbrugging in de huidige woning moet blijken uit het advies.
- *Woningaanbod*: is er voldoende aanbod aan aangepaste woningen, dan wel kan er een aangepast woning vrijgemaakt worden?
- *Woonomgeving*: is de huidige woning goed gelegen ten opzichte van voorzieningen en openbaar vervoer en/of goed toegankelijk voor mensen in een rolstoel?
- *Werk*: heeft iemand werk aan huis en kan verhuizing een verslechtering van de werksituatie betekenen?
- *Financiële situatie*: nemen de woonlasten van de ondersteuningsvrager niet onevenredig toe, dan wel blijft een eigenaar niet met een restschuld zitten?
- *Verkoopbaarheid*: is de eigen woning naar verwachting wel binnen de gestelde termijn te verkopen, uitgaande van een reële verkoopprijs?

Er kunnen nog andere punten zijn die op grond van het algemene afwegingskader in de individuele situatie in ogenschouw genomen moeten worden.

Voorwaarden voor een woningaanpassing

In sommige situaties kunnen de beperkingen die ondervonden worden in de woning opgelost worden met roerende of losse woonvoorzieningen. Dit zijn voorzieningen die (redelijk) gemakkelijk van de ene naar de andere woning kunnen worden verplaatst. In andere situaties is een bouwkundige woningaanpassing noodzakelijk.

Woningen worden alleen bouwkundig aangepast als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:
- De belanghebbende heeft in de woning feitelijk zijn hoofdverblijf. Er zijn twee uitzonderingen:
  - kinderen die in co-ouderschap worden opgevoed: in die situatie kunnen twee woningen aangepast worden;
  - als het gaat om het bezoekbaar maken van de woning voor familieleden die in een instelling verblijven op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz).
- De woning moet in de gemeente Haarlemmermeer staan.
- De woning moet geschikt zijn voor permanente bewoning.
- De woning moet aangepast kunnen worden.

De woningaanpassing
Bij een woningaanpassing wordt er rekening gehouden met de volgende punten:
- Eerst wordt beoordeeld of een inpandige verbouwing mogelijk is, voordat besloten wordt tot een aanbouw.
- Voor het kwaliteitsniveau van de aanpassing wordt aangesloten bij de eisen van het Bouwbesluit en aan wat algemeen gebruikelijk is in de sociale woningbouw. Op basis daarvan wordt de hoogte van de vergoeding bepaald. Er kan voor een hoger kwaliteitsniveau gekozen worden, waarbij de meerkosten door de huurder, verhuurder of eigenaar voor eigen rekening worden genomen.
- Aanpassingen aan de eisen van de tijd komen voor eigen rekening van de ondersteuningsvrager dan wel de eigenaar van de woning.
- Bij grotere woningaanpassingen wordt een programma van eisen opgesteld, op basis waarvan meerdere offertes worden opgevraagd, indien niet voor standaardnormen voor woningaanpassingen gekozen wordt. In het Financieel besluit sociaal domein is vastgelegd op basis van welke componenten het budget voor de woningaanpassing wordt berekend.
- Bij het programma van eisen wordt rekening gehouden met de indicatieve maximum oppervlakten voor de diverse ruimten: 13,5 m2 voor een slaapvertrek, bij rolstoelgebruik 16-18 m2 en bad- & doucheruimte 6,5 m2. Bij het vaststellen van de benodigde ruimte wordt uitgegaan van de verschillende maatvoeringen zoals aangegeven in het Handboek voor Toegankelijkheid; zoals de minimale vrije doorgangsruimte, draaicirkels en haakse bochten. De aard van de beperking of bestaande indeling van een woonruimte (zoals positie van ramen en deuren) kunnen uitzonderingen mogelijk maken.
- Er wordt rekening gehouden met belangen van mantelzorgers bij het bedienen van hulpmiddelen, zoals tilliften en andere hulpmiddelen die door de mantelzorgers bediend moeten worden.

Mantelzorgwoning
Als er sprake is van een mantelzorgwoning gaat het college daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid van het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Uitgangspunt daarbij is dat de uitgaven die de ondersteuningsvrager had voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen, etc. met deze middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om de mantelzorgwoning van te betalen.

Voorliggende voorzieningen
Herinrichting woning
Van de ondersteuningsvrager kan worden gevraagd dat de woning zodanig wordt ingericht of heringericht dat wordt voorkomen dat een woningaanpassing moet worden verleend (vergelijk CRVB:2011:BQ8290).

Algemeen gebruikelijke voorzieningen
Het weigeren van een woonvoorziening omdat de verhuizing in verband met de overgang naar een volgende levensfase als algemeen gebruikelijk bestempeld wordt, is een uitsluitingsgrond die niet in de Wmo genoemd wordt. Dit leidt tot een generieke uitsluiting van de compensatieplicht die zo niet door de wetgever bedoeld is. In individuele situaties kan het echter wel het geval zijn dat een verhuizing algemeen gebruikelijk is.
Indien een verhuizing in de lijn der verwachting ligt en niet alleen noodzakelijk is in verband met beperkingen kan gesteld worden dat er geen sprake is van een onvoorziene en onverwachte verhuizing. Bijvoorbeeld iemand die zich inschrijft bij Woningnet in verband met gezinsuitbreiding en die een maat-

werkvoorziening aanvraagt voor verhuizing in verband met beperkingen. Van de ondersteuningsvrager kan worden verwacht dat hij zich, evenals mensen zonder beperkingen, kan voorbereiden op een gebeurtenis als een verhuizing.
Algemeen gebruikelijke voorzieningen op het gebied van het normaal gebruik kunnen maken van de woning zijn:

- Hendelmengkraan.
- Thermostatische kraan.
- Keramische- of inductie kookplaat.
- Verhoogd toilet.
- Tweede toilet / sanibroyeur.
- Wandbeugels.
- Anti-slipvloer/coating.
- Zonwering.
- Ophogen tuin/bestrating bij verzakking.

2.1.2 Het voeren van een gestructureerd huishouden

Voor de meeste mensen is het houden van overzicht over dagelijks te verrichten taken geen enkel probleem. Men weet wanneer welke taak het beste uitgevoerd kan worden op het gebied van het schoonhouden van het huis, het doen van de was, het afvoeren van huishoudelijk afval, het doen van boodschappen, het bereiden van maaltijden, het voldoen aan formele verplichtingen van instanties, het bijhouden van de financiële administratie etc. Men weet ook hoe ze uitgevoerd moeten worden, en voert deze bijna als vanzelfsprekend zelf uit. Deze taken kunnen echter voor inwoners met beperkte zelfredzaamheid als complexe taken beschouwd worden, die daarom soms niet naar behoren uitgevoerd worden. Hier betreft het de vraag naar passende ondersteuning en begeleiding.

2.1.2.1 Begeleiding
Zie hiervoor ook 2.1.1.1 Begeleiding

Werkzaamheden binnen het voeren van een gestructureerd huishouden
Onder het voeren van een gestructureerd huishouden kan vallen:

- wonen in een schoongehouden woning
  - licht huishoudelijk werk (stof afnemen, opruimen, afwassen, bed opmaken)
  - zwaar huishoudelijke werk (stofzuigen, dweilen, sanitair schoonmaken, ramen wassen)

- de noodzakelijke boodschappen voor de primaire levensbehoeften in huis kunnen krijgen en de maaltijden kunnen verzorgen (boodschappenlijst samenstellen, inkopen, opslaan)
- kunnen beschikken over schone was (wassen, ophangen/drogen, strijken, opvouwen, opbergen)
- het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren. Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk daarbij aan de persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten. Deze ondersteuning is altijd tijdelijk om de ouder de mogelijkheid te bieden naar een structurele oplossing te zoeken.

De omvang en duur van de ondersteuning is afhankelijk van:

- wat iemand zelf kan of onder gebruikelijke hulp valt;
- wat door mensen uit het sociale netwerk gedaan kan worden;
- wat door gebruikmaking van voorliggende of algemene (gebruikelijke) voorzieningen kan worden bereikt.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen
Algemeen gebruikelijke voorzieningen op het gebied van het voeren van een gestructureerd huishouden zijn:

- huishoudelijke apparaten, zoals bv een afwasmachine
- ramenwasser
- kinderopvang

Algemene voorzieningen
Algemene voorzieningen op het gebied van het voeren van een gestructureerd huishouden zijn:

- boodschappenservice
- maaltijdvoorziening

Voorliggende voorziening
Voor het schoonhouden van de woning is schoonmaakhulp op de particuliere markt een voorliggende voorziening. Indien de ondersteuningsvrager niet in staat om zelf of met behulp van het sociale netwerk regie te voeren over het huishouden en schoonmaakhulp in te kopen, kan de ondersteuningsvrager in

aanmerking komen voor ondersteuning thuis. Schoonmaakhulp kan dan onderdeel uitmaken van het totale arrangement aan ondersteuning dat voor de ondersteuningsvrager noodzakelijk is. Tijdens het onderzoek wordt samen met de ondersteuningsvrager vastgesteld welke resultaten bereikt zullen worden. De zorgaanbieder stelt samen met de ondersteuningsvrager hiervoor een plan op. Bij de invulling wordt ook rekening gehouden met de inzet van mantelzorg, andere informele zorg en voor de ondersteuningsvrager bruikbare algemene voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een boodschappenservice van een supermarkt.
Als blijkt dat de ondersteuningsvrager wel zelf de regie kan voeren en zelf schoonmaakhulp kan inzetten, maar hier geen (voldoende) financiële middelen voor heeft, kan een beroep worden gedaan op de bijzondere bijstand.

2.1.3 Het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer wil zeggen dat iemand, ondanks zijn beperkingen, in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Ook het ontlasten van mantelzorgers is aandachtspunt. Wanneer een ondersteuningsvrager niet (volledig) zelfstandig kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer, is ondersteuning mogelijk op het gebied van dagbesteding, kortdurend verblijf, deelname aan maatschappelijke activiteiten en vervoer.

2.1.3.1 Dagbesteding

Dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel die hem zingeving geeft. waarbij de ondersteuningsvrager actief wordt betrokken. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woonsituatie wordt geboden. Het is ook nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die ookj in dagbesteding voorkomen. Voor veel inwoners zal deelname aan activiteiten in bijvoorbeeld buurthuis of inloopvoorziening voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor inwoners die door hun beperkingen een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of reguleren van gedragsproblemen nodig hebben is dagbesteding nodig.
Doel van dagbesteding is:

- Bieden van structuur in dag en week. Hiermee kan achteruitgang van functies en zelfverzorging worden voorkomen. Soms is verbetering van de situatie mogelijk.
- Bieden van sociale contacten en bezigheden.
- Ondersteuningsvragers onder de pensioensgerechtigde leeftijd zoveel mogelijk in een situatie brengen die te vergelijken is met de werkomgeving van niet-beperkte mensen.

Voorliggende voorzieningen
Op grond van de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar vermogen (WIA), Wajong en de Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk.

Vervoer van en naar dagbesteding
Als de ondersteuningsvrager medisch of psychisch niet in staat is om zichzelf te vervoeren, dan bestaat de mogelijkheid voor vervoer van en naar de dagbesteding. Bij een indicatie voor zorg in natura is voor de dagbesteding is de instelling verantwoordelijk voor het vervoer.
Indien de ondersteuningsvrager niet zelfstandig kan reizen naar de dagbesteding, maar kan hij of zij wel met behulp van het netwerk hier komen, dan is een vervoersvergoeding mogelijk. Dit is het geval wanneer de zorgaanbieder van de dagbesteding het vervoer niet kan regelen of bij een persoonsgebonden budget. De vorm en de hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de afstand en soort vervoer (eigen vervoer of openbaar vervoer). De afstand is gebaseerd op de dichtstbijzijnde geschikte instelling. Indien er geen medische noodzakelijkheid bestaat voor vervoer wordt géén vervoersindicatie afgegeven. De ondersteuningsvrager wordt geacht op eigen gelegenheid naar de dagbesteding te komen.

2.1.3.2 Kortdurendverblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg die kan worden ingezet om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Kortdurend verblijf kan worden omschreven als het logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week, gecombineerd met persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding. Alleen als er behoefte is aan kortdurend verblijf om de mantelzorger te ontlasten én er tijdens het verblijf behoefte is aan permanent toezicht, dan kan men een beroep doen op kortdurend verblijf. Dit is voor maximaal 3 etmalen per week gedurende de looptijd van de beschikking. Drie etmalen per week is de standaard regel. Bij uitzonderingen; het betreft 3 etmalen gemiddeld per week over de looptijd van de beschikking (zo is er ook ruimte voor maatwerk).

2.1.3.3 Deelnameaanmaatschappelijkeactiviteiten

Onderdeel van het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer is het kunnen meedoen aan diverse maatschappelijke activiteiten, zoals sportieve of culturele activiteiten. Deze activiteiten stellen mensen in staat anderen te ontmoeten en sociale relaties aan te gaan. In sommige situaties is het niet mogelijk om aan (sport)activiteiten of culturele activiteiten mee te doen zonder een specifieke voorziening.

Denk bijvoorbeeld aan de verstrekking van een sportrolstoel, een aanpassing aan een muziekinstrument of het zoeken van een vrijwillig maatje die kan meegaan naar een activiteit met een nog te hoge drempel. Bij de beoordeling van de noodzaak hiervan, wordt rekening gehouden met het feit of het een nieuwe of reeds bestaande activiteit is. Daarnaast wordt bekeken of er andere mogelijkheden zijn voor deelname aan maatschappelijke activiteiten, die zonder de voorziening mogelijk zijn.

2.1.3.4 Sociaal vervoer
Soms moeten er in verband met beperkte fysieke mobiliteit of het geheel ontbreken van zelfstandige mobiliteit door verstandelijke of cognitieve beperkingen ook extra vervoersvragen beantwoord worden. Het gaat erom dat inwoners de deur uit kunnen voor de dagelijkse activiteiten op de korte en wat langere afstand binnen de eigen regio. Denk aan boodschappen doen, de kinderen naar school brengen, de huisarts bezoeken, etc. Hierbij wordt rekening gehouden met de straal van 5 openbaar vervoer zones (OV zones). Vervoer over een grotere afstand wordt geregeld via Valys. Het verdient altijd de voorkeur om te onderzoeken, of en zo ja hoe zelfstandige mobiliteit vergroot zou kunnen worden, bijvoorbeeld via gebruik van 'apps' in het openbaar vervoer of – al dan niet tijdelijke- begeleiding van een vrijwilliger in het verkennen van de route.

Primaat collectief vervoer
Als er een maatwerkvoorziening nodig is in verband met vervoersvragen, dan heeft het collectief vervoer (Meertaxi) voorrang boven andere verstrekkingen, zoals een autoaanpassing of een persoonsgebonden budget voor het gebruik van de eigen auto of een taxi. In uitzonderingssituaties kan daar voor gekozen worden, als iemand om medische redenen niet van het collectief vervoer gebruik kan maken.

Aantal te reizen kilometers:
- geïndiceerden kunnen standaard 2000 kilometer met de Meertaxi reizen;
- nagegaan wordt of dit aantal kilometers toereikend is voor de ondersteuningsvrager. Indien de ondersteuningvrager een actief sociaal leven heeft en/of vaak een familielid bezoekt in een instelling, kan een hoger maximum worden afgesproken. Daaraan is geen bovengrens verbonden;
- ophoging van het aantal kilometers in verband met vrijwilligerswerk vindt alleen plaats als de vrijwilligersorganisatie niet in staat is de kosten te vergoeden, dan wel de kosten de verstrekte vergoeding overstijgen.

Overige vervoersvoorzieningen
De Meertaxi is een voorziening die met name geschikt is voor de middellange afstanden. Voor de vervoersbehoefte voor de korte afstanden (1-5 kilometer) kunnen ook andere voorzieningen verstrekt worden, zoals bijvoorbeeld een scootmobiel.
Een vervoersvoorziening wordt alleen verstrekt wanneer deze noodzakelijk is op het gebied van zelfredzaamheid en participatie.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen
- Accessoires als bagagetassen, been- en voetenzakken en afdekhoezen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Indien aangepaste kleding nodig is bijvoorbeeld voor een zitorthese kunnen de meerkosten in aanmerking komen voor vergoeding.
- Driewielfiets voor kinderen tot 4 jaar.
- Tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem).
- Fiets met lage instap.
- Elektrische fiets (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder.
- Bakfiets/fietskar/aanhangfiets voor jonge gezinnen.
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn.
- Autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak.

2.1.4 Beschermd wonen

De criteria om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor Beschermd Wonen en de hoogte van de eigen bijdrage zijn opgenomen in het uitvoeringsbesluit van de gemeente Haarlem. De gemeente Haarlem is als centrumgemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van deze voorziening in de regio IJmond, 'Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer en is door het college daartoe gemandateerd.

2.1.5 Opvang

De criteria om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor Opvang en de hoogte van de eigen bijdrage zijn opgenomen in het uitvoeringsbesluit van de gemeente Haarlem. De gemeente Haarlem is als centrumgemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van deze voorziening in de regio IJmond, 'Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer en is door het college daartoe gemandateerd voor de OGGz-doelgroep. De Gemeente Haarlemmermeer is zelf verantwoordelijk voor dak- en thuislozen die worden

gekwalificeerd als economisch daklozen: als er geen sprake is van op de voorgrond tredende gedragsstoornissen die voortvloeien uit een psychisch/psychiatrisch ziektebeeld. Er is geen sprake van gedragsstoornissen die een (dreigende) overlast voor de omgeving vormen. De economisch dakloze heeft weinig tot geen begeleiding en ondersteuning nodig om zelfstandig te functioneren binnen de maatschappelijke opvang. Wel kan er behoefte zijn aan relatief beperkte begeleiding in het streven naar terugkeer naar zelfstandig wonen in de samenleving. Let op: er kan dus wel sprake zijn van psychische of psychiatrische stoornissen, zelfs ook gediagnosticeerde aandoeningen volgens de DSM-5, maar als die niet tot uiting komen in de vorm van gedragsstoornissen die overlast gevend voor de omgeving zijn en/of de cliënt verminderd zelfredzaam doet zijn, wordt hij beschouwd als economisch dakloze. Cliënten hebben de Nederlandse nationaliteit dan wel een verblijfsstatus.

2.2 Technische afschrijvingstermijn

Voor het vaststellen van de technische afschrijvingstermijn sluiten wij aan bij de technische levensduur die door de fabrikant van de voorziening wordt opgegeven.

3 Slotbepalingen

Deze beleidsregels treden in werking per 1 januari 2016 en vervangen de daarvoor geldende beleidsregels maatschappelijke ondersteuning.
Alle voorgaande beleidsregels met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning komen per 1 januari 2016 te vervallen.
Overgangsrecht is van toepassing. Alle aanvragen tot en met 31 december 2015 worden op basis van het oude recht beoordeeld.

4 Bijlage I gebruikelijke hulp

Dit document is afgeleid van het protocol gebruikelijke zorg CIZ 2013.

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Voor kinderen geldt dat er een bandbreedte is in het normale ontwikkelingsprofiel. Ook tussen kinderen van dezelfde leeftijd zonder AWBZ-grondslag kan de omvang van de zorg (per dag) verschillen. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker dan het andere kind. Gebruikelijke zorg bij kinderen kan activiteiten omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Van bovengebruikelijke zorg bij kinderen in chronische situaties is pas sprake wanneer de omvang van de zorg substantieel meer is dan een gezond kind van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Met substantieel wordt bedoeld een omvang van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Dit uur per etmaal is geen bovengebruikelijke zorg, maar hoort nog tot gebruikelijke zorg. Bij de functie Verblijf gaat het om het bieden van een beschermende woonomgeving, die gezien de levensfase van het kind als gebruikelijke zorg van ouders aan kinderen moet worden aangemerkt.

1. **Gebruikelijke Persoonlijke Verzorging**

1. Persoonlijke Verzorging van een volwassene door zijn partner is alleen gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de ondersteuningsvrager, dat ondersteuning daarna niet langer nodig is. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden. Van partners wordt in die situatie verwacht, dat zij elkaar alle persoonlijke verzorging bieden. De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichaamsgebonden zorg in de vorm van assistentie en overname bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, maar ook aandacht en begeleiding bij een aandoening.
2. Alle Persoonlijke Verzorging door de ouder aan het kind is gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van het kind, dat ondersteuning daarna niet langer nodig is Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden. Een kind is aangewezen op ondersteuning als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke zorg in vergelijking tot kinderen zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel wordt overschreden. De gebruikelijke bijdrage van een ouder aan de Persoonlijke Verzorging van een kind wordt gesteld op de omvang van de Persoonlijke Verzorging die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel.
3. Het aanleren van handelingen op het gebied van Persoonlijke verzorging aan derden (familie, vrienden) is gebruikelijke zorg.

Uitzonderingen

1. Voor zover een partner of ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging ten behoeve van de ondersteuningsvrager uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner of ouder overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
   a.Wanneer er voor de partner of ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde zorg of ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze zorg of ondersteuning door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.
   b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging voor op die maatschappelijke activiteiten.

3. Voor zover gebruikelijke Persoonlijke Verzorging bij kinderen van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke zorg moet verlenen niet beschikbaar is, wegens reguliere school- of werkweek van hem/haar zelf of van het kind, kan hiervoor een indicatie worden gesteld.
4. Voor zover de ondersteuningsvrager zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen gebruikelijke persoonlijke verzorging verwacht van een partner of ouder.
5. Voor zover het kind van 12 jaar of ouder geen intieme Persoonlijke Verzorging wil ontvangen van de ouder wordt geen bijdrage verwacht van de ouder.

2. **Gebruikelijke begeleiding**

1. Alle begeleiding van de ondersteuningsvrager door de ouder, door partners onderling, door inwonende kinderen en/of andere huisgenoten is gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdu-

rende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de ondersteuningsvrager, dat ondersteuning daarna niet langer nodig is. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

2. Een kind is aangewezen op ondersteuning als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot kinderen zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel wordt overschreden. De gebruikelijke bijdrage van een ouder aan de begeleiding van een kind wordt gesteld op de omvang van de begeleiding die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel.
3. Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassene gebruikelijke zorg wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoten in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.
4. Het leren omgaan van derden (familie, vrienden) met de ondersteuningsvrager is gebruikelijke zorg.

Uitzonderingen

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding ten behoeve van de ondersteuningsvrager uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
   a.Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde zorg of ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze zorg of ondersteuning door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.
   b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.

3. Voor zover de ondersteuningsvrager zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

3. **Beschermende woonomgeving en kinderen**

1. Het door de ouders aan het kind bieden van een beschermende woonomgeving moet afhankelijk van de levensfase van het kind als gebruikelijke zorg worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Een beschermende woonomgeving is een veilige en afgeschermde woon- en leefomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan verzekerden die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. In hoofdstuk 4 zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.
2. Als een kind niet bij (een van) de ouder(s) kan wonen, vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), is verblijf op grond van de Jeugdwet aan de orde. Daarnaast kan er in deze situaties bij kinderen met een aandoening, stoornis of beperking aanspraak zijn op AWBZ-verblijf als de zorg noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht.

4. **Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind**

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte.
De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.
De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

Kinderen van 0 tot 3jaar

- hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig;
- ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten en wassen;
- zijn niet zindelijk;
- zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers;
- hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zonodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.